

Identifikasi *Drug Related Problems* (DRPs) Pada Pasien Skizofrenia yang Mendapatkan Terapi Obat Psikotropika di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu

Dea Permata, Neti Afriyani, Betna Dewi , Luky Dharmayanti

Program Studi S1 Farmasi Klinis dan Komunitas, Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah, Bengkulu, Indonesia.

Email: permatadeak303@gmail.com

Abstrak

Drug Related Problems (DRPs) merupakan kejadian tidak diinginkan terkait penggunaan obat, baik aktual maupun potensial, yang dapat memengaruhi hasil dan tujuan terapeutik pasien. Pasien Skizofrenia yang mendapatkan terapi obat psikotropika dalam jangka panjang berisiko tinggi mengalami DRPs akibat kompleksitas regimen terapi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi angka kejadian dan kategori Drug Related Problems (DRPs) pada pasien Skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu (berdasarkan klasifikasi PCNE V9.01). Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pengambilan data secara retrospektif dari rekam medis pasien Skizofrenia Paranoid dan Residual periode Januari–Desember 2025. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling dari 1238 populasi, diperoleh 302 pasien yang memenuhi kriteria inklusi. Identifikasi DRPs dilakukan pada domain pemilihan obat, bentuk sediaan, dan pemilihan dosis, dengan mengacu pada *British National Formulary* (BNF) 2023. Hasil penelitian menunjukkan terjadinya DRPs pada 4 dari 302 pasien (5,6%), meliputi kategori dosis obat terlalu rendah sebanyak 2 pasien (0,99%), dan obat tidak tepat menurut pedoman sebanyak 2 pasien (0,67%), sedangkan pada kategori bentuk sediaan tidak ditemukan kejadian DRPs (100% tepat). kategori kombinasi obat tidak tepat, berisiko meningkatkan interval QTc dan efek ekstrapiramidal. Dapat disimpulkan bahwa meskipun mayoritas pasien Skizofrenia telah mendapatkan terapi yang tepat, kejadian DRPs kategori kombinasi obat tidak tepat perlu menjadi prioritas evaluasi klinis untuk meningkatkan keamanan dan efektivitas terapi.

Kata kunci: Drug Related Problems; DRPs; Skizofrenia; Psikotropika; PCNE

Abstract

Drug Related Problems (DRPs) are undesirable events involving drug therapy, either actual or potential, that may affect a patient's therapeutic outcomes and goals. Schizophrenia patients receiving long-term psychotropic drug therapy are at high risk of experiencing DRPs due to the complexity of their treatment regimens. This study aimed to identify the incidence and categories of Drug Related Problems (DRPs) among hospitalized Schizophrenia patients at Soeprapto Mental Hospital, Bengkulu Province, based on the PCNE V9.01 classification. This was a descriptive observational study using retrospective data from the medical records of Paranoid and Residual Schizophrenia patients during January–December 2025. Samples were selected using purposive sampling from a population of 1238, yielding 302 patients who met the inclusion criteria. DRPs were identified across the domains of drug selection, dosage form, and dose selection, referring to the British National Formulary (BNF) 2023. Results showed that DRPs occurred in 17 of 302 patients (5.6%), consisting of inappropriate drug combination in 12 patients (3.97%), underdosing in 3 patients (0.99%), and inappropriate drug selection according to guidelines in 2 patients (0.67%), while no DRPs were found in the dosage form category (100% appropriate). The risperidone-clozapine combination was the most frequent cause of inappropriate drug combination DRPs, posing risks of QTc prolongation and extrapyramidal effects. It is concluded that although most Schizophrenia patients received appropriate therapy, the occurrence of inappropriate drug combination

DRPs warrants priority in clinical evaluation to improve the safety and effectiveness of therapy.

Keywords: *Drug Related Problems; DRPs; Schizophrenia; Psychotropics; PCNE*

1. PENDAHULUAN

Skizofrenia merupakan gangguan jiwa yang umum terjadi dengan karakteristik adanya kerusakan pada pikiran, persepsi, emosi, pergerakan, dan perilaku individu yang menyimpang. Prevalensi Skizofrenia di seluruh dunia diperkirakan sebesar 1% populasi, memengaruhi kurang lebih 24 juta orang di dunia (World Health Organization, 2022). Psikotropika adalah zat atau obat, baik alamiah maupun sintetis, bukan narkotika, yang berkhasiat psikoaktif melalui pengaruh selektif pada susunan saraf pusat sehingga menyebabkan perubahan khas pada aktivitas mental dan perilaku.

Drug Related Problems (DRPs) menurut Pharmaceutical Care Network Europe (PCNE 2010) merupakan kejadian tidak diinginkan pasien yang disebabkan oleh penggunaan obat dalam suatu terapi, di mana penyebab tersebut akan mengganggu dan menimbulkan masalah terhadap hasil terapi yang diinginkan. Klasifikasi PCNE V9.01 mengategorikan DRPs ke dalam delapan domain, meliputi efektivitas pengobatan, keamanan, pemilihan obat, bentuk sediaan, pemilihan dosis, durasi terapi, dispensing, dan proses penggunaan obat. Metode PCNE dipilih karena mampu mengidentifikasi masalah secara sistematis dan memberikan rekomendasi intervensi yang spesifik, sehingga banyak digunakan secara luas di kawasan Eropa dan Asia.

Seorang farmasis memiliki peranan penting dalam mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan DRPs sehingga tujuan terapi pasien dapat tercapai. Pasien Skizofrenia yang mendapatkan terapi psikotropika dalam jangka panjang, khususnya yang menerima terapi kombinasi antipsikotik, memiliki risiko tinggi mengalami DRPs berupa ketidaktepatan pemilihan obat, kombinasi obat, maupun dosis yang dapat

memengaruhi efektivitas dan keamanan terapi.

Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu merupakan salah satu fasilitas kesehatan rujukan yang menangani pasien dengan berbagai diagnosis Skizofrenia. Berdasarkan laporan rawat jalan, jumlah kunjungan kasus Skizofrenia pada tahun 2022 tercatat sebanyak 22.722 pasien, meningkat menjadi 34.248 pasien pada tahun 2023. Tingginya jumlah kasus tersebut mendasari pentingnya penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi kejadian DRPs pada pasien Skizofrenia dengan terapi obat psikotropika di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu, sebagai bahan evaluasi pelayanan farmasi klinik guna meningkatkan keselamatan pasien.

2. METODE

Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pengambilan data secara retrospektif dari data rekam medis pasien.

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu. Pengumpulan data dilaksanakan pada Februari–Mei 2026, dengan data rekam medis yang digunakan berasal dari periode Januari–Desember 2025.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pasien Skizofrenia Paranoid dan Residual yang mendapatkan terapi Psikotropika dan memenuhi kriteria inklusi, dengan total populasi sebanyak 1238 pasien. Sampel diambil menggunakan teknik purposive sampling, diperoleh 302 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi meliputi: pasien Skizofrenia Paranoid dan Residual berusia 20–60 tahun, pasien rawat inap periode Januari–Desember 2025, serta pasien dengan rekam medis lengkap mencakup usia, jenis kelamin, pendidikan, diagnosis, penggunaan obat, dan penyakit penyerta. Kriteria eksklusi meliputi pasien di bawah 20 tahun, pasien dengan diagnosis gangguan jiwa tambahan lain, serta pasien dengan rekam medis tidak lengkap atau meninggal dunia.

Identifikasi Drug Related Problems

Identifikasi DRPs dilakukan menggunakan klasifikasi PCNE V9.01 pada domain pemilihan obat (C1.1, C1.2, C1.3, C1.4, C1.6), bentuk sediaan (C2.1), dan pemilihan dosis (C3.1, C3.2, C3.3), dengan alat ukur berupa data rekam medis pasien dan acuan literatur British National Formulary (BNF) edisi 2023 serta Dipiro's Pharmacotherapy edisi 7.

Analisis Data

Data kejadian DRPs diolah menjadi bentuk tabel dan grafik yang menyajikan jumlah dan persentase menggunakan Microsoft Excel.

3. HASIL

Penelitian ini menggunakan 302 rekam medis pasien Skizofrenia Paranoid dan Residual rawat inap di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu periode Januari–Desember 2025. Berdasarkan analisis, ditemukan Drug Related Problems (DRPs) pada 4 pasien (5,6%) dari total 302 pasien yang diteliti, tersebar pada tiga kategori PCNE V9.01, yaitu pemilihan obat, bentuk sediaan, dan pemilihan dosis.

DRPs Kategori Pemilihan Obat

Tabel 1. Distribusi Kejadian DRPs Kategori Pemilihan Obat

Kode PCNE	Kategori DRPs (Pemilihan Obat)
C1.1/C1.2	Obat tidak tepat menurut pedoman / tanpa indikasi
C1.4/C1.6	Duplikasi terapi / terlalu banyak obat diresepkan

Kode PCNE	Kategori DRPs (Pemilihan Obat)	Kejadian
Total		

Kejadian DRPs kategori obat tidak tepat menurut pedoman atau tanpa indikasi (C1.1/C1.2) ditemukan pada 2 pasien (0,67%). Tidak ditemukan kejadian duplikasi terapi maupun peresepan berlebih untuk indikasi yang sama (C1.4/C1.6).

Tabel 2. Rincian Kasus DRPs Kategori Obat Tidak Tepat

No. RM	Obat yang Diberikan	Kejadian
18	Risperidone 2x2mg, Divalproex 2x500mg, Phenytoin 3x100mg, Mecobalamin 1x1 tab	Penggunaan tidak tepat
35	Clobazam 10 mg 1x1 (monoterapi)	Monoterapi

DRPs Kategori Bentuk Sediaan

Tabel 3. Distribusi Kejadian DRPs Kategori Bentuk Sediaan

Kode PCNE	Kategori DRPs (Bentuk Sediaan)	Kejadian
C2.1	Bentuk sediaan obat tidak tepat	Tidak terjadi DRPs
Total		

Tidak ditemukan kejadian DRPs pada kategori bentuk sediaan (C2.1); seluruh 302 pasien (100%) menerima bentuk sediaan obat yang tepat.

DRPs Kategori Pemilihan Dosis

Tabel 4. Distribusi Kejadian DRPs Kategori Pemilihan Dosis

Kode PCNE	Kategori DRPs (Pemilihan Dosis)	Kejadian
C3.1	Dosis obat terlalu rendah	Terjadi DRPs
C3.2/C3.3	Dosis terlalu tinggi / frekuensi tidak mencukupi	Tidak terjadi DRPs
Total		

Kejadian DRPs kategori dosis obat terlalu rendah (C3.1) ditemukan pada 2 pasien (0,67%) dan 299 pasien (99,01%) tidak mengalami masalah dosis. Rincian kejadian DRPs teridentifikasi mengenai dosis terlalu rendah disajikan pada Tabel 5.

Kejadian	Jumlah Pasien	Persentase (%)
Terjadi DRPs	2	0,67
Tidak terjadi DRPs	288	95,36

Tabel 5. Rincian Kasus DRPs Kategori Dosis Obat Terlalu Rendah

No. RM	Obat	Dosis Diberikan
14	Clozapine	25-100 mg/hari
30	Clobazam	10 mg/hari

diindikasikan apabila pasien memperlihatkan manifestasi gejala afektif.

Pada kasus kedua, penggunaan clobazam sebagai monoterapi tunggal dinilai kurang mg/hari, diitiasi dengan merupakan derivat benzodiazepin dengan fungsi sedatif yang diperuntukkan bagi kasus kecemasan atau terapi awal epilepsi, bukan sebagai pilar utama pengobatan Skizofrenia. Kemandirian antipsikotik dalam regimen tersebut membuat manifestasi klinis berupa delusi dan halusinasi tidak dapat diredam secara optimal. Standar acuan BNF (2023) dan panduan klinis NICE menggarisbawahi bahwa intervensi Skizofrenia paranoid mutlak memerlukan antipsikotik atipikal, seperti risperidon, olanzapine, atau clozapine.

4. PEMBAHASAN

Dalam praktik klinis, pemberian obat antipsikotik kerap kali menemui kendala berupa Drug Related Problems (DRPs). Kemunculan masalah terkait obat ini berisiko mengganggu efektivitas terapi sekaligus mengancam keselamatan pasien. Berdasarkan analisis pada penelitian ini, ditemukan tiga kategori utama DRPs, yaitu obat tidak tepat, kombinasi obat tidak tepat, dan dosis terlalu rendah, yang menegaskan kompleksitas manajemen terapi antipsikotik sehingga menuntut pemantauan ketat baik pada aspek ketepatan regimen maupun penyesuaian dosis.

Obat Tidak Tepat

Ketepatan pemilihan regimen obat menjadi pilar utama keberhasilan terapi Skizofrenia. Ketidaksesuaian antara jenis obat dan indikasi klinis tidak hanya menghambat efektivitas terapi, tetapi juga berpotensi memperpanjang masa perawatan dan memperberat risiko efek samping pasien. Pada kasus pertama, penyertaan phenytoin pada regimen pasien dinilai tidak relevan bagi tata laksana Skizofrenia paranoid, karena phenytoin merupakan agen antiepilepsi yang bekerja spesifik membatasi aktivitas listrik berlebih di otak untuk mencegah kejang, sehingga tidak memiliki efikasi terhadap reduksi gejala psikotik. Berdasarkan pedoman BNF (2023), terapi Skizofrenia idealnya mengutamakan antipsikotik tunggal seperti risperidon atau clozapine, sedangkan penambahan mood stabilizer seperti divalproex baru

Dosis Obat Terlalu Rendah

Dosis rendah dalam farmakologi klinis merujuk pada kuantitas zat aktif di bawah ambang batas efektivitas biologis optimal untuk menghasilkan efek terapi. Pada penelitian ini ditemukan tiga kasus dosis subterapeutik, yaitu pada clozapine (25–100 mg/hari, di bawah rentang titrasi acuan 300–450 mg/hari), clobazam (10 mg/hari, di bawah rentang acuan 20–40 mg/hari), Dosis yang terlampau rendah berisiko menyebabkan kendali gejala positif seperti halusinasi dan delusi menjadi kurang optimal.

Meski demikian, strategi pemberian dosis rendah di awal terapi juga sering menjadi langkah preventif yang sengaja diambil untuk mengantisipasi efek samping berat seperti hipotensi ortostatik, sedasi, dan risiko agranulositosis pada clozapine, maupun sedasi berat dan risiko dependensi pada benzodiazepin. Temuan ini mencerminkan penerapan prinsip "start low, go slow" dalam praktik klinis, sehingga dosis di bawah acuan referensi tidak selalu mencerminkan keputusan irasional selama didukung oleh penalaran klinis yang kuat serta pemantauan intensif terhadap efikasi dan profil keamanan pasien.

5. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian pada 302 pasien Skizofrenia rawat inap di Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu periode Januari–Desember 2025, ditemukan kejadian Drug Related Problems (DRPs) pada 4 pasien (5,6%) dari total sampel. DRPs diikuti dosis obat terlalu rendah (0,99%; 2 pasien) dan obat tidak tepat menurut pedoman (0,67%; 2 pasien), sedangkan pada kategori bentuk sediaan tidak ditemukan kejadian DRPs.

Saran

Pencegahan DRPs pada kasus Skizofrenia dapat dioptimalkan melalui evaluasi terapi obat secara berkala oleh dokter dan apoteker, serta penguatan komunikasi interprofesional. Rumah sakit disarankan menyediakan sistem pencatatan dan pelaporan DRPs yang terintegrasi sebagai instrumen evaluasi mutu pelayanan, serta mengoptimalkan peran instalasi farmasi klinik melalui layanan informasi obat dan konseling edukatif bagi pasien dan keluarga. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan sampel yang lebih besar serta mencakup faktor lain seperti lama rawat inap, komorbiditas, dan kepatuhan pasien yang dapat memengaruhi munculnya DRPs.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak Rumah Sakit Khusus Jiwa Soeprapto Provinsi Bengkulu atas izin dan dukungan data yang diberikan, serta kepada Sekolah Tinggi Kesehatan Al-Fatah Bengkulu atas bimbingan selama proses penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Adriani, Lestari. 2022. Kajian Interaksi Obat Antihipertensi pada Pasien. Bandung Conference.
- [2] Adusumilli PK, Adepu R. 2014. Drug Related Problems: An Over View of Various Classification System. Innovare Academics, 7(4).
- [3] Amrina S, Puspitasari C, Dewi NM. 2021. Evaluasi DRPs Pada Pasien Hipertensi Rawat Jalan Di Puskesmas Tanjung Karang Kota Mataram Tahun 2020. Jurnal Kedokteran Ilmiah, 71.
- [4] British National Formulary. 2023. British National Formulary (BNF) 85th Edition. London: BMJ Group.
- [5] Correl JT, Citrome L. 2021. The Use of Long-Acting Injectable Antipsychotics in Schizophrenia: Evaluating the Evidence. Journal of Clinical Psychiatry, 21-35.
- [6] Dipiro JT, dkk. 2014. Buku Pegangan Farmakoterapi Edisi 7. Jakarta: EGC.
- [7] Haddad MJ, Brain UW. 2020. Nonadherence with Antipsychotic Medication in Schizophrenia: Challenges and Management Strategies. Patient Related Outcome Measures, 19-27.
- [8] Kane J, Mishimoto I. 2022. Non-Adherence to Medication in Patients with Psychotic Disorders: Epidemiology, Contributing Factors and Management Strategies. World Psychiatry.
- [9] Nasilah, Rachmawati, Subagjo. 2022. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) pada Terapi Diabetes Melitus Tipe 2 di Instalasi Rawat Inap RSD dr. Soebandi Jember Periode Tahun 2015. Pustaka Kesehatan.
- [10] Pandiangan. 2021. Hubungan Drug Related Problems (DRPs) Kategori Dosis Obat Anti Hipertensi dengan Kondisi Tekanan Darah di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD Jendral Ahmad Yani Metro. J Agromed Unila.
- [11] PCNE. 2020. Classification for Drug Related Problems V9.01. Europe: Pharmaceutical Care Network Europe Foundation.
- [12] Repi R, Pareta D, Tampa'i R, Tombuku J. 2022. Evaluasi Pengelolaan Psikotropika Di Apotek Mulia Farma Tomohon. Biofarmasetikal Tropis, 5(1), 35-38.
- [13] Utami VW, Aini SR, Puspitasari CE. 2022. Profil Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Skizofrenia di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Jiwa Mutiara Sukma Provinsi NTB Tahun

2020. Pharmaceutical Journal of Indonesia, 8(1).
- [14] Velligen P, Wielden K. 2022. The Expert Consensus Guideline Series: Adherence Problems in Patients with Serious and Persistent Mental Illness. Journal of Clinical Psychiatry.
- [15] Wijayanti O. 2020. Evaluasi Drug Related Problems (DRPs) Pada Pasien Gastroenteritis di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Periode 2017.
- [16] World Health Organization. 2021. Adherence to Long-Term Therapies: Evidence for Action. Geneva: WHO Press.
- [17] World Health Organization. 2022. Schizophrenia Fact Sheet. Geneva: WHO.